

様

重要事項説明書 及び 利用契約書

通所介護
介護予防型通所サービス

デイサービス ほわいと

重要事項説明書兼契約書

(通所介護・介護予防型通所サービス)

(令和 8 年 4 月 1 日現在)

1. 事業者の概要

事 業 者（ 法 人 ） 名	株式会社 ほわいと			法人種別	株式会社
代 表 者	役職名	代表取締役	氏 名	高橋 寿美	
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒790-0964 松山市中村3丁目1番9号 TEL 089-913-0913 FAX 089-913-0914				
事 業 内 容	介護事業				
法人の沿革・特色	平成 19 年 7 月に設立。				
法人が所有する 事業所の種類・数	居宅介護支援事業所(1 か所)・訪問介護事業所(1 か所)・通所介護事業所(1 か所)・障害福祉サービス(居宅支援)・相談支援事業所(一般・特定)・サービス付き高齢者向け住宅(1 か所)・訪問看護ステーション(1 か所)				

2. 事業所の概要

事業所の名称	デイサービス ほわいと		
所 在 地 電 話 番 号	住所 〒790-0923 松山市北久米町 996 番地 3 TEL 089-956-5656 FAX 089-956-5654		
事業所番号	3870109083	指定取得日	平成 24 年 11 月 12 日
管理者名	五嶋 史朗		
利用の対象者	要介護者・要支援者・事業対象者		
事業の目的	通所介護事業、介護予防型通所サービス事業の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護者、要支援者又は事業対象者に対し、事業所の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員が、事業所において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話又は支援及び機能訓練の適切な通所介護、介護予防型通所サービスを提供することを目的とします。		

運 営 の 方 針	要介護者等となった場合においても、心身の特性を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話又は支援、機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。また、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。 要介護状態となることの予防又はその状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行います。 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
自己評価の実施状況	あり
第三者評価の実施状況	なし
研 修 の 実 施 状 況	あり

3. 利用施設の概要

建 物 の 構 造	木造	浴室等の設備	9.94 m ²
延 べ 床 面 積	212.24 m ²	最寄りの交通機関からの距離・所要時間	北久米駅から徒歩 20 分
利 用 定 員	30 名		

4. 事業所の職員体制

職 種	常 勤	非 常 勤	常勤換算後の人数	資 格	兼 務 内 容
管 理 者	1 名	名	1.0 名	柔道整復師	機能訓練指導員兼務
生 活 相 談 員	3 名	名	3.0 名	介護福祉士	介護職員兼務
看 護 職 員	2 名	名	2.0 名	准看護師	機能訓練指導員兼務
介 護 職 員	10 名	名	10.0 名	介護福祉士 実務者研修	生活相談員兼務
機 能 訓 練 指 導 員	3 名	名	3.0 名	柔道整復師・看護師	管理者兼務 看護職員兼務
送 迎 職 員	名	1 名	名		

業務内容

- 管 理 者 : 事業所の従業員の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行い、事業所の従業員に法令及び規程を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
- 生 活 相 談 員 : ご利用者、ご家族の相談に応じると共に心身の状態を考えたサービスの提供の計画をたて、そのサービス提供全体の管理と評価を行います。
- 看 護 職 員 : 主に健康管理や療養上の世話と指導を行います。また、日常生活上の介助等も行います。
- 介 護 職 員 : 日常生活上の介護、健康保持のための支援を行います。
- 機 能 訓 練 指 導 員 : 心身の状況に応じ、日常生活に必要な機能の回復、又はその維持・向上の為の訓練を行います。

5. 営業日時と通常の事業の実施地域

	月曜日から土曜日(但し12月30日～1月3日を除く)
営 業 時 間	午前8時30分から午後5時30分
通常の事業の実施地域 (通所介護)	松山市・東温市・伊予郡砥部町・伊予郡松前町・伊予市
実 施 地 域 (介護予防型通所サービス)	松山市・伊予郡砥部町・伊予郡松前町

※上記以外でもサービスの実施をする場合があります。

6. サービスの内容

(1) 次の☑のサービスを通所介護計画・介護予防型通所サービス計画に基づいて提供します。

☐健康チェック: 血圧・体温・脈拍など健康状態を確認し入浴や機能訓練が通常通りに行えるかを判断します。

☐食 事: 献立表により、栄養やご利用者の身体の状態・嗜好等を考慮した食事を提供します。

☐入 浴: ご利用者の身体の状態に応じた入浴介助(大浴・機械浴槽)を行います。

☐排 泄: ご利用者の身体の状態に応じた排泄の介助を行います。

☐機能訓練・運動機能向上・作業療法等:

ご利用者の身体の状態に応じて、日常生活に必要な機能の回復又はその維持・向上の為の訓練を行います。また、機能低下予防のための訓練を行います。

☐送 迎: ご利用者のご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

(事業実施地域以外のご利用の場合は、ご相談いたします。)

☐レクリエーション等: 季節の行事等を考えた催しを行っています。ご利用者の希望により参加できます。

☐その他(おむつ代)

(2) 通所介護計画・介護予防型通所サービス計画についてはご利用者又はご家族に説明し、同意をいただきます。

(3) このサービスの提供に当っては、ご利用者の要介護・要支援状態の軽減、もしくは悪化の防止となるよう適切にサービスを提供します。

(4) サービスの提供は懇切丁寧に行い、分かり易いように説明します。

もし、わからない事があればいつでも職員にご質問ください。

7. サービス利用料金

別紙に定める料金表に沿って、ご利用者の要介護度・要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額は利用者負担割合に応じた額)と、食事等にかかる自己負担額をお支払い下さい。

* 保険適応外部分について料金を改定する際には1ヶ月以上前に利用者に文書で連絡します。

8. 利用料金、その他の費用のお支払方法

利用料、その他の費用は利用月ごとに計算し、請求いたします。

請求書は毎回のサービス提供の明細書を添えて、お渡し致します。毎回のサービス実施記録の利用者控えと照合の上、利用月の翌月末日までに下記のいずれかの方法でお支払いください。

* 入金確認後、領収書を発行いたしますので、大切に保管してください。

☐ア. 現金支払い ☐イ. 口座引き落とし ☐ウ. その他

※お支払いが2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにも関わらず30日以内にお支払いいただけない場合には、契約を解約させていただいたうえで未払い分をお支払いいただきます。

9. サービス利用の中止、変更、追加

- (1)利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービス利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合は、サービス実施日の前日までに事業所に申し出てください。
- (2)利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出を頻繁にされる利用者に対してはキャンセル料をいただく場合があります。ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の(50)%

- (3)サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご利用者に提示して協議します。

10. サービス利用に関する留意事項

- (1)施設、設備、敷地等はその本来の用途に従って利用してください。
- (2)故意に、または注意を払えば避けられたにも関わらず、施設、設備等を壊したり汚したりした場合には、自己負担により原状に復していただくか、それ相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- (3)当事業所の職員や他の利用者に対して、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行う事はできません。
- (4)事業所内の定められた場所以外での喫煙はできません。

11. 事故発生時及び緊急時の対応

サービスの提供中に容体の急変等の緊急事態や事故が発生した場合は、下記の方法で対応します。事前の打ち合わせにより、利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先(ご家族等)、介護支援専門員(ケアマネジャー)等に連絡致します。

- (1)サービスの提供中に事故が発生、または容体の急変等の緊急事態が発生した場合は、事前の打ち合わせにそって連絡いたします。
- (利用者の主治医、救急隊、緊急連絡先、介護支援専門員、お住まいの行政機関、その他等)
- (2)急を要する場合は、事業所の判断により救急車を要請し、事後報告となる場合もあります。
- (3)必要に応じて、警察、消防、市町村、その他関連機関への連絡を致します。
- (4)事故再発防止策として、事故報告書に基づき調査・検討をして防止策の作成をします。
- (5)施設内の会議に事故事例は提出し、再発の防止に努めます。

12. サービスの内容及び個人情報取り扱い等に関する苦情・相談について

サービスの内容及び個人情報取り扱い等に苦情・相談がある場合は、下記窓口にご連絡下さい。

事業者の窓口 デイサービスほわいと	所在地 松山市北久米町 996 番地 3 T E L 089-956-5656 FAX 089-956-5654 受付時間 電話対応にて 24 時間
松山市指導監査課	所在地 松山市二番町 4 丁目 7 番地 2 T E L 089-948-6968 FAX 089-934-1763 受付日時 平日 8 時 30 分 ～ 17 時 15 分
砥部町介護保険係	所在地 伊予郡砥部町宮内 1392 番地 T E L 089-962-7255 FAX 089-962-6820 受付日時 平日 8 時 30 分 ～ 17 時 15 分
松前町介護保険係	所在地 伊予郡松前町大字筒井631 T E L 089-985-4115 FAX 089-985-4148 受付日時 平日 8 時 30 分 ～ 17 時 15 分
愛媛県国民健康保険 団体連合会 (要支援者は除く)	所在地 松山市高岡町101番地1 T E L 089-968-8800 FAX 089-965-3800 受付日時 平日 8 時 30 分 ～ 17 時 15 分
愛媛県福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 松山市持田町 3 丁目 8 番 15 号 T E L 089-998-3477 FAX 089-921-8939 受付日時 平日 9 時～12 時 13 時～16 時 30 分

13. 個人情報の保護について

当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わる当該事業所は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考え、事業所が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努めるとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守します。

- (1)当該事業所の職員は介護保険法等の規定に基づき、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (2)当該事業所の職員であったものは、正当な理由なくその業務上知り得た利用者及びご家族の秘密を漏らしません。
- (3)当該事業所では利用者の医療上緊急の必要がある場合又は、サービス担当者会議等が必要がある場合に限りあらかじめ利用者もしくはご家族からの文書による同意を得た上で必要な範囲内で利用者又はご家族の個人情報を用います。

当該事業所が委託をする医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業者を選定し、かつ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

14. 虐待の防止について

事業者は、虐待の発生及び再発を防止するため、下記に掲げる措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。)を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知する。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備します。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施します。
- (4) 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を配置します。

事業所は、サービス提供中に、従業者又は養護者(利用者の家族等利用者を現に養護する者)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。

15. 身体的拘束廃止の取り組みについて

利用者又はその他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむをえない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為はいたしません。

16. 記録の保管について

(1) 用紙で保管する場合

- ・鍵のかかる保管場所に保管します。
- ・利用者に対する記録は、サービス提供終了時から5年間保管します。
- ・記録の閲覧及び写しの交付が本人及び家族に限り可能です。
- ・保管期間が終了した書類についてはシュレッダーにかけた上で破棄します。

(2) 電子媒体で保管する場合

- ・利用者のデータを保存するパソコンは、ログイン時にパスワードを求める等のセキュリティを設定し、利用者のデータに対してアクセス権限のない第三者が不正にパソコン操作を行えないようにします。
- ・データの閲覧、利用に関して、データアクセス時にパスワードを要求する等のセキュリティを設定し、許可された者のみがアクセスできるようにします。
- ・外部へのデータの持ち出しは禁止し、保管期間が終了したデータはパソコンより消去します。
- ・利用者に対する記録は、サービス提供終了時から5年間保管します。

17. 契約の解約、終了

契約は有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1ヶ月前までに解約届出書をご提出ください。解約料は徴収いたしません。

事業者からの解約はやむを得ない場合のみとし1ヶ月以上の期間をおき理由を通知します。

18. 損害賠償

事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、事業者の損害賠償を減じる場合があります。

19. その他

事業所に対する質問・要望等については事業所として適切に対応いたします。

通所介護・介護予防型通所サービス提供の開始に際して、上記内容の説明を行いました。

説明日 令和 年 月 日

【説明者】

職 名		氏 名		印
-----	--	-----	--	---

【事業者】

所 在 地	松山市中村3丁目1番9号	
事 業 者（法 人）名	株式会社 ほわいと	
代 表 者 名	代表取締役 高橋 寿美	印
事 業 所 名	デイサービス ほわいと	

上記の内容について説明を受け契約します。

【利用者】

住 所		
氏 名		印

【代理人又は立会人】

住 所		
氏 名		印

※立会人とは、事業者と利用者のどちらにも属さないで、双方の意思を確認する第三者を言います。

同意書

デイサービス ほわいと 殿

私及び私の家族は、通所介護事業において「サービス担当者会議」等に、私及び私の家族の個人情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

(利用者) 住所： _____

氏名： _____ 印

(代理人) 住所： _____

氏名： _____ 印

(ご家族の代表) 住所： _____

氏名： _____ 印

写真使用同意書

デイサービス ほわいと 殿

☐ 私の係わる肖像を株式会社ほわいとの広報目的で使用する
ことを承諾します。

☐ 私の係わる肖像の使用をお断りします。

※株式会社ほわいとホームページについては、あなたから
削除依頼があった場合は、速やかに削除致します。

令和 年 月 日

(利用者) 住所： _____

氏名： _____ 印

(代理人) 住所： _____

氏名： _____ 印

(ご家族) 住所： _____

氏名： _____ 印